

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit (K3RS) perlu ditetapkan untuk mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja di RS. Demi terciptanya jaminan keselamatan kerja maka diperlukan pelayanan strategis yang profesional serta prosedur kerja yang tetap, tidak hanya tergantung pada peraturan-peraturan yang mengayominya dan finansial yang diberikan, melainkan banyak faktor yang harus ikut terlibat, diantaranya adalah pelaksanaan organisasi. Suatu organisasi yang berhasil dapat diukur dengan melihat pada sejauh mana organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya. Pelaksanaan K3 di RS dapat dinilai dari keefektifitasan organisasi K3 (Purba, 2020).

Perawat adalah profesi kesehatan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi berdasarkan karakteristik pekerjaan. Karakteristik pekerjaan tersebut meliputi karakteristik tugas, organisasi, lingkungan kerja fisik maupun sosial. Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan mempunyai durasi lebih lama bersama pasien dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu cepat, tepat, dan cermat dalam keadaan atau kondisi yang kompleks. Perawat sering dibebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan

fungsinya, misalnya menangani administrasi, keuangan dan lainnya. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, dalam menjalankan profesinya sering mengalami stress yang berhubungan dengan pekerjaannya. Persatuan Perawat Nasional Indonesia mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai. Beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart pasien. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan shift atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan memerlukan operasi atau dalam keadaan kritis), bekerja dengan ketrampilan khusus dalam merawat pasien, tanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Mariana, 2021).

Instalasi gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu pintu masuk utama pasien yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit (RS). IGD adalah salah satu unit RS yang menyediakan pelayanan kesehatan darurat . Terdapat beberapa alasan mengapa seseorang diantar atau datang ke IGD.

Selain disebabkan oleh penyakit, seseorang bisa diantar atau datang ke IGD bisa karena mengalami trauma atau mungkin kekerasan. Menurut bahwa lebih dari 5 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat mengalami trauma yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, kekerasan oleh diri sendiri atau orang meningkatnya jumlah pasien yang diantar atau datang ke IGD (Ariyani & Rosidawati, 2020).

WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan pentingnya penerapan *standard precaution* pada petugas kesehatan dalam setiap tindakan untuk mencegah peningkatan infeksi. Kewaspadaan standar (*standard precaution*) adalah kewaspadaan untuk mencegah penyebaran penyakit menular yang diatur menurut pedoman kewaspadaan isolasi oleh CDC dan HICPAC. Menurut Permenkes nomor 17 tahun 2017, komponen *standard precaution* meliputi: kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan petugas kesehatan, penempatan pasien, *hygiene respirasi* atau etika batuk, praktik menyuntik yang aman, dan praktik yang aman untuk lumbal punksi (Romadhoni & Widowati, 2017).

WHO (*World Health Organization*) kesehatan.WHO (2013) mencatat, dari 39,47 juta petugas kesehatan di seluruh dunia, 66,7%-nya adalah perawat. Di Indonesia, perawat juga merupakan bagian terbesar dari

tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit yaitu sekitar 47,08% dan paling banyak berinteraksi dengan pasien (Iwan, 2017). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1087/MENKES/SK/ VIII/2010 bahwa untuk meningkat fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya K3 yang dilaksanakan secara terintegrasi. Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 165 disebutkan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja untuk meningkatkan kualitas rumah sakit. Proses pengendalian kualitas tersebut dapat dilakukan salah satunya dengan melalui penerapan PDCA (plan-do-check-action) (Pasaribu, 2020).

Hasil penelitian di beberapa negara membuktikan bahwa rumah sakit adalah salah satu tempat kerja yang berbahaya dan perawat adalah salah satu petugas kesehatan yang berisiko untuk mengalami gangguan kesehatan dan keselamatan kerja akibat dari pekerjaannya. Sebagai gambaran, biro statistik ketenagakerjaan dan Konsil Nasional Asuransi Amerika menyimpulkan pada rumah sakit di Amerika setiap 100 jam kerja terjadi 6,8 kejadian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK). Angka ini menempatkan kecelakaan kerja dan PAK di rumah sakit sedikit lebih tinggi dibanding dengan kecelakaan kerja dan PAK di sektor lainnya, seperti sektor konstruksi, manufaktur, dan pelayanan profesional dan bisnis lainnya.

Sebanyak 48% kecelakaan kerja disebabkan karena penggunaan tenaga/otot yang berlebihan oleh perawat ketika menangani pasien, seperti mengangkat, memindahkan atau menjangkau pasien, dan peralatan medis lainnya. Selain itu, 54% jenis kecelakaan yang dialami berhubungan dengan gangguan *musculoskeletal*, seperti sprain dan *strain otot*, dan hal ini menempatkan gangguan muskuloskeletal sebagai penerima klaim kompensasi terbesar dari biaya rumah sakit. Kerugian material yang harus dikeluarkan dari kecelakaan kerja dan PAK setiap tahunnya sekitar 2 Milyar US\$ (Ramdan & Rahman, 2018).

Hasil laporan *National Safety Council* (NSC) tahun 1988 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores, luka bakar dan penyakit infeksi lainnya. Laporan lainnya di Israel angka prevalensi cedera punggung tertinggi pada perawat (16,8%) dibandingkan pekerja industri lainnya. Perawat merupakan kelompok beresiko dalam mealukan pekerjaan sehari-hari. Perawat berisiko terpapar darah dan cairan tubuh yang terinfeksi (*bloodborne pathogen*) yang dapat menimbulkan infeksi HBV (Hepatitis B Virus), HCV (Hepatitis C Virus) dan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) melalui berbagai cara, salah satunya melalui luka tusuk jarum atau yang dikenal dengan istilah *Needle Stick Injury* atau *NSI* (Istih et al., 2017).

Di Australia, diantara 813 perawat, 87% pernah *low back pain*, prevalensi 42% dan di AS, insiden cedera *musculoskeletal* 4,62/100 perawat per tahun. Cedera punggung menghabiskan biaya kompensasi terbesar, yaitu lebih dari 1 miliar dollar per tahun (Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. Data Riskesdas tahun 2018, untuk kasus kecelakaan kerja yang terjadi di tempat-tempat umum seperti rumah sakit secara nasional sebesar 9,2%, untuk provinsi Sulawesi Utara sebesar 8,3% dan kecelakaan kerja yang terjadi di Kota Kotamobagu sebesar 5% (Mantiri, 2020).

Di Indonesia sendiri beban yang ditanggung bagi pekerja sector kesehatan rata-rata lebih dari 20 kg, dapat dipaparkan sebagai berikut : Keluhan subjektif *low back pain* di dapat pada 83,3% pekerja, dengan penderita terbanyak di usia tahun : 63,3%. Data Unit Instalasi beda central RSUD Prevalensi gangguan mental emosional 17,7 % di ambil pada perawat di suatu Rumah Sakit di Jakarta. Berlandaskan penjelasan dan fakta yang telah dikemukakan di atas, dapat dilihat bahwa petugas kesehatan terlebih khusus perawat memiliki faktor resiko yang sangat besar terkena gangguan kesehatan akibat kerja atau yang disebabkan oleh pekerjaannya (Handyani, 2021).

Berdasarkan hasil kinerja perawat RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 dengan rata-rata 71,76% yang berarti belum standar

PPNI yaitu 100% dengan rincian asuhan keperawatan serta hasil wawancara pada pasien rawat jalan, pasien menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien yang mendapatkan perawatan masih kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa masih ditemukan rendahnya sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, ditunjukkan dengan masih adanya petugas yang kurang menyenangkan dalam memberikan pelayanan, masih rendahnya respon petugas dalam memberikan informasi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi pasien. Oleh sebab itu, RSUD Haji dipilih oleh peneliti karena berdasarkan data masalah yang ada di rumah sakit tersebut. RSUD Haji provinsi Sulawesi selatan adalah rumah sakit Kelas B dan pusat rujukan, sehingga diharapkan sumber daya manusia yang ada pada rumah sakit tersebut mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dapat melakukan analisa lebih lanjut mengenai variabel iklim organisasi dan Public Service Motivation terhadap kinerja perawat agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas(V.A.R.Barao ., 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Siang Pangkep adalah salah satu rumah sakit umum di kota Pangkajene dan kepulauan. Berdsarkan data Rumah Sakit Umum Daerah batara siang Pangkep jumlah perawat di ruangan IGD Sebanyak 37 perawat .

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah sakit Umum daerah Batara Siang Pangkep dan laporan data terdapat 11 orang yang terkena kasus kecelakaan kerja tahun 2022. Kecelakaan kerja terjadi pada bulan januari 2022 tercatat 1 orang tertusuk jarum suntik, pada bulan februari 2022 tercatat 2 orang tertusuk benda tajam , pada bulan mei tercatat 1 orang terpeleset, pada bulan juli tercatat 1 orang tertusuk benda tajam, pada bulan agustus 2022 tercatat 2 orang tertusuk jarum suntik, pada bulan September tercatat 1 orang terpelset, pada bulan November tercatat 1 orang tertusuk jarum suntik, dan pada bulan desember tercatat 2 orang tertusuk benda tajam. Karena tusukan benda tajam berpeluan terhadap tesebarnya penyakit infeksi nosocomial. Sehingga penelitian ini penting untuk di lakukan untuk menghindari terjadinya penyakit akibat kerja pada perawat di rumah sakit dan menghindarkan perawat terkena virus dan bakteri vatogen akibat dari tusukan jarum santik atau benda tajam.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap Perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengemukakan rumusan masalah yaitu :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan perawat dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat darurat (IGD) di RSUD Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan?
2. Apakah ada hubungan sikap perawat dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Batara Siang Pangkep.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat darurat (IGD) di RSUD Batara Siang Pangkep.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap perawat dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Batara Siang Pangkep.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan perilaku perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) serta penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian yang sama dengan penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi RSUD Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan dalam meningkatkan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam menerapkan Keselamatan dan Kesehatan kerja perawat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit baik pada perawat maupun pada pasien yang dirawat.